2016D28324

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 2 juni 2016 inzake het ontwerpbesluit houdende de wijziging van de Regeling palliatieve terminale zorg in verband met de verlenging van de werkingsduur en actualisering (Kamerstuk 29 509, nr. 62).

De voorzitter van de commissie,
Lodders

De griffier van de commissie,
Teunissen

Inbreng VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het voornemen de Regeling palliatieve terminale zorg te verlengen tot 2022, en deze op een aantal punten te wijzigen. Zij zijn van mening dat het essentieel is dat mensen kunnen sterven op de plek waar zij dat willen, omringd met zorg die daarvoor nodig is. De vrijwillige palliatieve terminale zorg levert daarin een zeer belangrijke bijdrage. Deze leden zijn trots op de duizenden vrijwilligers die zich inzetten om mensen te ondersteunen in hun laatste levensfase. Zij hebben nog enkele vragen met betrekking tot de nieuwe regeling.

Eind vorig jaar en begin dit jaar is naar voren gekomen dat er ten aanzien van de palliatieve terminale zorg zowel financiële als organisatorische problemen waren. De leden van de VVD-fractie stellen vast dat een groot deel van deze problemen inmiddels is opgelost. Deze leden willen echter voorkomen dat deze problemen opnieuw ontstaan. Zij vragen de Staatssecretaris daarom of er nu een volledig beeld is aan welke voorziening het meeste behoefte is, en of hier voldoende aanbod tegenover staat. Daarnaast vragen zij of de structuur dusdanig is ingericht dat, in het geval dat er tijdelijk op een bepaalde plek sprake is van onvoldoende aanbod, iemand alsnog op een plek kan overlijden waar hij/zij dat wil. Met andere woorden: sluit de huidige praktijk voldoende aan bij de zorgbehoefte?

De leden van de VVD-fractie stellen vast dat besloten is het tarief voor de high care hospices te bepalen op 70% van het tarief van de bijna-thuis huizen. Op basis van een nadere evaluatie naar de omvang en aard van de inzet van vrijwilligers zal worden nagegaan of er aanleiding is dit percentage in de toekomst aan te passen. Deze leden vragen de Staatssecretaris wanneer deze nadere evaluatie zal plaatsvinden. Wordt de evaluatie uitgevoerd ter voorbereiding op een nieuwe bekostigingssystematiek per 1 januari 2022, of wordt een jaarlijkse evaluatie uitgevoerd, zodat ook ingespeeld kan worden op de ontwikkelingen op het gebied van vraag en aanbod?

Stichting Fibula is voornemens een denktank in te stellen om een toekomstvisie uit te werken op de netwerken palliatieve zorg, en een daarbij passende regeling. De leden van de VVD-fractie vragen in hoeverre VPTZ Nederland en de Associatie Hospicezorg Nederland ook betrokken zijn bij het vormgeven van deze visie. Ook vragen zij in hoeverre de ervaringen van patiënten en hun naasten worden meegenomen. Kan de Staatssecretaris aangeven wanneer hij de eerste resultaten van deze visie verwacht? Is het mogelijk de Kamer hierover te informeren, evenals over de voortgang van het project?

Inbreng PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA hebben met veel belangstelling kennis genomen van de voorgenomen wijzigingen in de Regeling palliatieve terminale zorg die instellingssubsidies regelt voor hospices, bijna-thuis huizen en netwerken palliatieve zorg. Zij vinden deze Regeling van groot belang, omdat terminale patiënten een waardig levenseinde verdienen, omringd door hun naasten. Of iemand thuis wil sterven, in een hospice, verpleeghuis of alternatieve setting; genoemde leden willen dat dit altijd mogelijk is en soepel en snel wordt geregeld. Terminale patiënten en hun naasten hebben immers wel wat anders aan hun hoofd dan eindeloos geregel. Kan de Staatssecretaris nogmaals nadrukkelijk bevestigen dat deze wens van de leden van de fractie van de PvdA werkelijkheid is en blijft? Mocht het regelen van de juiste en gewenste

palliatieve terminale zorg toch problemen geven voor de patiënten en hun naasten, wie is dan eerste aanspreekpunt en wie dient de verantwoordelijkheid te nemen om snel tot een oplossing te komen?

Genoemde leden zijn verheugd met de ingezette weg van de Regeling, zoals het kunnen meegroeien van de middelen met het aantal sterfgevallen en de inzet van vrijwilligers en de verbreding van de Regeling, zodat vrijwilligers ook op alternatieve plaatsen waar patiënten wensen te overlijden kunnen worden ingezet. Dat maakt een effectievere inzet van vrijwilligers mogelijk, met minder geregel, en bovendien komt de Regeling beter tegemoet aan de wensen van terminale patiënten. Daarnaast zijn zij verheugd dat alle Wtzi toegelaten hospices aanspraak kunnen gaan maken op de Regeling, ook als zij geen onderdeel uitmaken van een grote organisatie. Dat verhoogt de diversiteit van hospices die in aanmerking komen voor subsidie, en vergroot daarmee de keuzevrijheid voor terminale patiënten. In aanvulling hierop juichen genoemde leden het toe dat ook dat inzet van vrijwilligers in Wtzi toegelaten hospices subsidiabel wordt, waarmee meer mogelijkheden komen om de terminale zorg naar wens van de patiënt in te richten.

De leden van de fractie van de PvdA lezen dat het totale beschikbare bedrag voor de vrijwillige palliatieve terminale zorg jaarlijks met 3% wordt verhoogd. Zij vragen of met deze verhoging de hospices en bijna-thuis huizen een goede garantie hebben op een redelijke en voldoende ondersteuning in de huisvestings-, coördinatie- en exploitatiekosten. Kan de Staatssecretaris onderbouwen waarom hij een jaarlijkse stijging van 3% voldoende acht? Hoe verhoudt deze groei zich tot het aantal sterfgevallen en betrokken vrijwilligers in deze setting? Wat doet de Staatssecretaris als de jaarlijkse verhoging te laag blijkt?

Tot slot maken genoemde leden zich nog wel lichte zorgen over terminale kinderpatiënten waarvan, bijvoorbeeld door het onvoorspelbare verloop van hun ziekte, de behandelende instelling na een jaar de aanspraak verliest op de Regeling, waardoor de continuïteit van terminale zorg mogelijk onder druk komt te staan. Hoe gaat de Staatssecretaris dergelijke situaties voorkomen? Kan hij garanderen dat in die gevallen de termijn van één jaar geen expliciete norm is, maar naar omstandigheden kan worden opgerekt, zodat de kwaliteit en continuïteit van terminale zorg gewaarborgd is?

Inbreng SP-fractie

De leden van de SP-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het ontwerpbesluit houdende de wijziging van de Regeling palliatieve terminale zorg in verband met de verlenging van de werkingsduur en actualisering. Zij hebben naar aanleiding van het ontwerpbesluit nog onderstaande opmerkingen en vragen.

De leden van de SP-fractie willen allereerst benadrukken dat ze het in principe een goed besluit vinden om de subsidieregeling te verlengen en te actualiseren. Het verlenen van subsidies voor de coördinatie van de inzet van vrijwillige palliatieve terminale zorg en voor de coördinatie van de netwerken palliatieve zorg is van groot belang. Maar zij benadrukken dat er eigenlijk een goede heldere en structurele financiering geregeld moet worden. Actualisatie is ook nodig vanwege de groei van zowel het aantal sterfgevallen als het aantal vrijwilligers. Hiervoor moet voldoende budget beschikbaar zijn. De leden van de SP-fractie vinden het dan ook verstandig dat er voor is gekozen om vanaf 1 januari 2017 het budget voor de regeling te verhogen met ruim twee miljoen euro. Wel ontvangen zij graag een nadere onderbouwing van de keuze om het budget met dit

bedrag te verhogen. Is de verwachting dat dit extra budget de stijging van het aantal sterfgevallen en het aantal vrijwilligers volledig compenseert? Er komt in totaal twee miljoen euro per jaar bij voor de regeling. De regeling bestaat uit verschillende onderdelen, met name coördinatie, exploitatie en huisvesting. Kan helder worden aangegeven voor welke van deze onderdelen het extra budget precies is bedoeld?

De leden van de SP-fractie begrijpen dat er de komende tijd nog meer wijzigingen zullen worden doorgevoerd van de Regeling palliatieve terminale zorg, aansluitend op de wijzigingen die nu voorliggen. Graag ontvangen zij een uitputtend overzicht van de onderwerpen waarop nog besluiten moeten worden genomen/in de planning staan aangaande de regeling. De leden van de SP-fractie vragen daarbij echter wel waarom er niet voor is gekozen om alle wijzigingen tegelijkertijd in het ontwerpbesluit mee te nemen en zodoende in één keer te regelen.

Voor de palliatieve zorg worden maximale termijnen gehanteerd voor kinderen van maximaal een jaar en voor volwassenen/ouderen maximaal 13 weken. De leden van de SP-fractie vinden het positief dat in ieder geval voor kinderen een langere termijn dan 13 weken wordt aangehouden, maar vragen vervolgens wel wat er gebeurt bij een overschrijding van het maximaal aantal weken bij zowel kinderen als volwassenen. Hoe strikt wordt er aan de dertien weken/een jaar termijn vastgehouden? Volgens de leden van de SP-fractie mag het niet zo zijn dat iemand «gestraft» wordt omdat hij of zij niet op tijd overlijdt. Wat is de reactie van de Staatssecretaris hierop? Waarom wordt voor een cliënt die in een jaar meerdere malen palliatieve terminale zorg heeft ontvangen (en dus nodig had) slechts eenmaal een bedrag vergoed? Begrijpen deze leden het goed, blijkens de toelichting, dat hiervoor enkel is gekozen omdat dit de duidelijkheid verhoogt? Is het niet wrang dat een persoon die niet (op tijd) sterft, en daardoor meerdere malen palliatieve terminale zorg moet ontvangen, maar één keer wordt meegeteld? En is het niet wrang dat iemand die ernstig ziek is maar niet binnen dertien weken overlijdt weer moet «verhuizen»? Is dit in het belang van de zieke persoon? Gelet op de heftige periode is het toch van groot belang dat mensen de plek kunnen kiezen waar zij willen sterven? De leden van de SP-fractie ontvangen hierop graag een uitgebreide reactie.

Wtzi-toegelaten instellingen zijn uitgesloten van de regeling, met uitzondering van twee Wtzi-toegelaten hospices. De onderbouwing van de uitsluiting klinkt logisch maar roept bij de leden van de SP-fractie wel de vraag op of dit dan ook de enige twee van dergelijke hospices in Nederland zijn. In de evaluatie gaven Wtzi-organisaties aan ook gebruik te willen maken van de regeling. Begrijpen deze leden het goed uit de brief van de Staatssecretaris dat zij deze kosten allen al via andere wegen (volledig) vergoed krijgen? Graag ontvangen zij een toelichting.

Waarom blijft het verschil in tarieven (al wordt deze wel kleiner) tussen high care hospices en bijna- thuis huizen in stand? Wat rechtvaardigt nou precies dit verschil?
Aangegeven wordt dat er nu voor één integraal tarief gekozen wordt waaruit het exploitatiecomponent en de huisvestingscomponent moeten worden betaald. Dit lijkt de leden van de SP-fractie inderdaad makkelijker omdat de kosten voor huisvesting per hospice verschillen. Wordt de verhouding tussen de besteding van het budget aan respectievelijk exploitatie en huisvesting in balans gehouden? Zo ja, hoe? Welke balans wordt wenselijk geacht?

Welke wijzigingen worden er precies doorgevoerd als het gaat om de regio-indelingen, zo vragen de leden van de SP-fractie. In het overzicht

netwerken palliatieve zorg worden de subsidiebedragen per netwerk weergegeven. Het is opvallend dat voor een heel aantal netwerken het bedrag voor 2017 lager ligt dan voor 2016. Kunnen daar de verklaringen voor gegeven worden, of heeft dit enkel te maken met inwonersaantallen in de betreffende binnen het netwerk vallende gemeenten? Deze leden concluderen dat er een landelijk dekkend netwerk is, maar vragen of dit ook betekent dat er een landelijk dekkend aanbod van hospices is. Kan iedereen in Nederland, waar hij of zij ook woont, zonder ver te moeten reizen naar een hospice?
Ook vragen de leden van de SP-fractie welke wijzigingen er precies doorgevoerd gaan worden met betrekking tot de mogelijkheden om samen te werken, en gezamenlijk voorstellen en activiteitenplannen in te dienen. Wat mag er bijvoorbeeld nu wel wat er eerst niet mocht?

In de evaluatie van de regeling werden verschillende verbeterpunten benoemd door de respondenten als het gaat om de wijze waarop zij in aanmerking komen voor subsidie, zo constateren de leden van de SP-fractie. Zij constateren daarbij ook dat een aantal van de door de onderzoekers voorgestelde verbeterpunten niet lijken te zijn meegenomen in de wijzigingen zoals die nu voorliggen. Deze leden ontvangen graag een toelichting waarom de volgende punten niet zijn meegenomen in de voorliggende wijziging; het feit dat:

- de aanvraag geen rekening houdt met nieuwe ontwikkelingen, en daaraan gerelateerd het feit dat de aanvraag wordt gedaan voor het opvolgende jaar en er veranderingen kunnen plaatsvinden in het activiteitenplan;
- de subsidie slechts voor een jaar blijft gelden, waardoor het borgen van continuïteit van projecten en activiteiten lastig is, terwijl een meerjarensubsidie, zo komt naar voor in de evaluatie, de voorkeur heeft. Waarom is hier niet voor gekozen?

Inbreng CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en sport met betrekking tot palliatieve zorg. Zij maken van de mogelijkheid gebruik hierover enkele vragen te stellen.
In de brief wordt vermeldt dat vrijwilligers ook op andere plaatsen waar mensen overlijden kunnen worden ingezet. Hoe ziet de Staatssecretaris dat voor zich?
Bedoelt de Staatssecretaris hiermee eigenlijk hospicezorg in de thuissituatie, en hoe wordt dit georganiseerd?
Er zijn 66 netwerken in Nederland, waarin aanbieders van palliatieve zorg zich verenigd hebben. De leden van de CDA Tweede Kamerfractie erkennen het goede werk van deze netwerken, maar vragen of 66 netwerken veel is, en of dit regionaal werkbaar is. Zo ja, hoe ziet de Staatssecretaris dit voor zich?
Een kleine groep Wtzi-toegelaten hospices die geen deel uitmaken van een grotere organisatie kunnen nu ook gebruik maken van de regeling. Om hoeveel kleine en grotere organisaties gaat het hierbij? Zijn de grotere organisaties allen zelfstandige organisaties?
In de oude regeling bestonden de tarieven voor high care hospices en bijna-thuis huizen uit een exploitatie- en een huisvestgingscomponent. Ter vereenvoudiging is dit onderscheid opgeheven, en is er sprake van één integraal tarief. De leden van de CDA-fractie vragen waarom er voor één integraal tarief is gekozen. Huisvestigingslasten zijn toch andere lasten dan exploitatielasten?
Klopt het dat exploitatie- en huisvestingslasten pas in het tweede jaar subsidiabel zijn? Zo ja, waarom? Is dit in stand gehouden?

De Staatssecretaris geeft aan dat het verschil tussen high care hospice en bijna-thuis huizen in stand blijft, maar minder groot wordt. Kan de Staatssecretaris aangeven waarom het tarief voor de high care hospices voorlopig gesteld is op 70% van het tarief van bijna-thuis huizen?

In de brief van de Staatssecretaris wordt niet gesproken over kwaliteitseisen. In hoeverre wordt in deze regeling rekening gehouden met kwaliteitseisen van high-care hospices en bijna-thuis huizen?

Inbreng D66-fracttie

De leden van de D66-fractie hebben met interesse kennisgenomen van het ontwerpbesluit houdende de wijziging van de regeling palliatieve terminale zorg in verband met de verlenging van de werkingsduur en actualisering. Deze leden achten het van belang dat bij de actualisering en verlenging van deze regeling rekening is gehouden met het kunnen meegroeien met het aantal sterfgevallen en de inzet van vrijwilligers, alsook het verbreden van het bereik van de regeling, zodat vrijwilligers ook op andere plaatsen kunnen worden ingezet. Deze leden hebben nog enkele vragen over de voorliggende regeling.

De leden van D66-fractie vinden het goed te constateren dat de voorgestelde aanpassing van de regeling na intensief contact met relevante koepelorganisaties tot stand gekomen is, en dat deze zich kunnen vinden in de regeling. Zij vragen met betrekking tot welke punten het overleg nog zal worden voortgezet.

De leden van de D66-fractie vragen wat de verwachting is met betrekking tot de inzet van vrijwilligers in verpleeg- en verzorgingshuizen, nu de regeling hiervoor is uitgebreid. Hoe wordt de regeling dusdanig onder de aandacht gebracht dat van deze nieuwe mogelijkheid ook daadwerkelijk gebruik gemaakt gaat worden?

De leden van de D66-frcatie lezen dat het totale beschikbare bedrag jaarlijks met 3% wordt verhoogd, dat dit percentage is gebaseerd op de verwachte stijging van het aantal overlijdens met 1,5% per jaar, en hiermee ook het aantal «gevallen en settings» waarin vrijwilligers worden ingezet kan worden uitgebreid. Deze leden vragen wat er gedaan wordt wanneer dit niet toereikend blijkt, en of in dat geval de ruimte beperkt blijft voor de inzet van vrijwilligers op nieuwe plaatsten.

Inbreng-SGP-fractie

De leden van de SGP-fractie hebben met belangstelling kennis genomen van de voorgestelde Regeling palliatieve terminale zorg, die bedoeld is voor het stimuleren van vrijwillige palliatieve zorg en het coördineren van de netwerken palliatieve zorg. De leden van de SGP-fractie maken graag gebruik van de mogelijkheid hierover enkele vragen te stellen.

De leden van de SGP-fractie constateren met voldoening dat ook inzet in andere organisaties mogelijk wordt gemaakt, namelijk ook in bijvoorbeeld instellingen voor gehandicaptenzorg en geestelijke gezondheidszorg. Hiermee wordt gewerkt aan een verbreding van de palliatieve zorg naar andere ziektebeelden, waar de leden van de SGP-fractie al geruime tijd voor pleiten. Zij vragen echter wel of hiermee niet een verwatering zal optreden van het budget. Zou de verbreding van de inzet in andere organisaties niet gepaard moeten gaan met een evenredige verhoging van het totaalbudget?

De leden van de fractie van de SGP horen graag waarom de Staatssecretaris ervoor gekozen heeft het verschil in tarieven tussen high care hospices en bijna-thuis huizen weliswaar te verminderen, maar niet volledig weg te nemen. Waarom worden de tarieven niet gelijk getrokken? Waarop is het percentage van 70% gebaseerd?

De leden van de SGP-fractie vragen de Staatssecretaris inzicht te geven in het tarief per instelling vanaf 2010. Ook vragen zij de Staatssecretaris inzicht te geven in de verhoging van het bedrag van de regeling vanaf 2017, ter compensatie van de dalingen in de afgelopen jaren. Wordt hiermee de volledige daling gecompenseerd of slechts een deel?